

みやこ町健康増進計画

平成29年3月

みやこ町

はじめに

みやこ町では、町民一人ひとりが幸福を実感できる「日本一元気な町」を目指し、健康づくりに取り組んでいます。

生涯にわたりいきいきと自分らしく暮らしていけることは、一人ひとりの望みであり、社会全体の願いです。

わが国は、保健衛生活動の充実や医学の進歩などにより、世界でも最高水準の長寿国となりました。一方で、高齢化の進展や疾病構造の変化が進み、要介護者の増加や疾病全体に占める生活習慣病の増加などが社会問題となり、その予防対策の充実・強化が求められています。

また、健康を支え、守る上で、一人ひとりの自主的な健康づくりに加え、地域での取組や企業などの自発的な健康づくりが重要となっています。

みやこ町では、国の「健康日本21（第2次）」と福岡県の健康増進計画「いきいき健康ふくおか21」を基本として「みやこ町健康増進計画」を策定しました。

「町民一人ひとりが、地域の中で共に支え合い、健やかでこころ豊かに過ごせ、元気で安心して生活できるまちづくりの実現」を基本理念として、関係機関や関係団体等との連携を図りながら、この計画の推進に努めてまいります。

この計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただきました関係者の皆さんに深く感謝申し上げます。

平成29年3月

みやこ町長 井上 幸春



◆はじめに

◆目 次

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	1

第2章 みやこ町民の健康と生活習慣の現状

1 みやこ町の人口推移と高齢化率	2
2 健康寿命・平均寿命	3
3 主要死因の状況	3
4 生活習慣病の状況	4
5 医療費の状況	8
6 介護保険の状況	8
7 特定健診・保健指導実施状況	9
8 がん検診実施状況	10
9 生活習慣の状況	11

第3章 計画の基本的な方向

1 計画の基本理念	12
2 計画の基本目標	12

第4章 健康づくりを推進するための施策と目標

1 生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防の徹底	13
① がん対策の推進	13
② 脳血管疾患・虚血性心疾患対策の推進	14
③ 糖尿病対策の推進	15
2 ライフステージに応じた健康づくりの推進	16
① 子どもの健康	16
② 青壮年期の健康	17
③ 高齢者の健康	18
④ こころの健康	19
3 生活習慣の改善の推進	20
① 栄養・食生活	20
② 身体活動・運動	21
③ 休養	21
④ 飲酒	22
⑤ 喫煙	23
⑥ 歯・口腔の健康	24
4 個人の健康づくりを支えるための体制づくりの推進	25

第5章 計画の推進

1 健康増進に向けた取組の推進	26
2 関係団体の役割・連携	26
3 計画の進捗管理	26

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患及び糖尿病等の生活習慣病の割合が増加しています。また、これらの生活習慣病等に係る医療費は国民医療費全体の約3割を占めています。

このような中、国は、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力のある社会とするために、平成12年3月に「21世紀における国民の健康づくり運動（健康日本21）」を策定しました。平成14年8月には、国民の健康づくりの理念となる基本的事項となる「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（以下「基本方針」という。）を定めました。

平成24年7月に、基本方針は全部改正され、新たに「健康日本21（第2次）」が策定されました。

この「健康日本21（第2次）」では、10年後の日本の目指す姿を「すべての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力のある社会」とし、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、④健康を支え、守るための社会環境の整備、⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善の5つが基本的な方針として提案されています。

本町では、こうした国の動きに合わせて、「健康日本21（第2次）」の考え方を取り入れ、今後目指すみやこ町民の健康づくりの在り方を「みやこ町健康増進計画」として策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に規定する「市町村健康増進計画」にあたる計画で、みやこ町民の健康の増進の推進に関する施策についての基本となる計画です。

また、本町の「第2次みやこ町総合計画」に掲げられた「元気で安心して生活できるまちづくり」の実現に向けた保健福祉分野の個別計画として位置づけられます。

計画の策定にあたっては国の「基本的方針」、「福岡県健康増進計画」を考慮するとともに、本町の「みやこ町子ども・子育て支援事業計画」、「第2期特定健診・特定保健指導等実施計画」、「みやこ町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）（以下「みやこ町データヘルス計画」という。）」、「みやこ町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」などの関連計画との整合性を図りました。

3 計画の期間

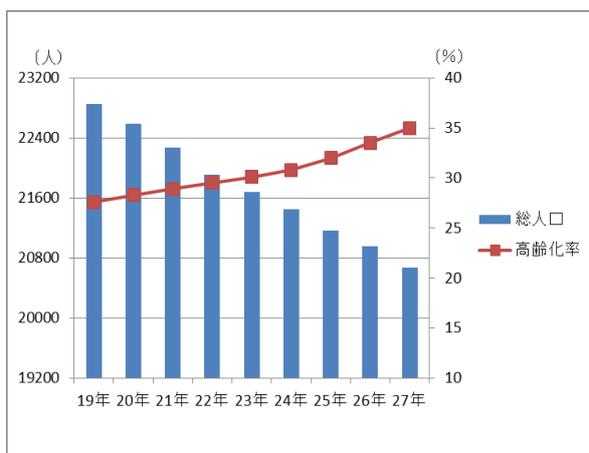
本計画の期間は、平成29年度から平成34年度までの6年間とします。なお、平成32年度に見直しを行います。そして、平成34年度に最終評価を行い、その後の計画等の推進に反映させます。

第2章 みやこ町民の健康と生活習慣の現状

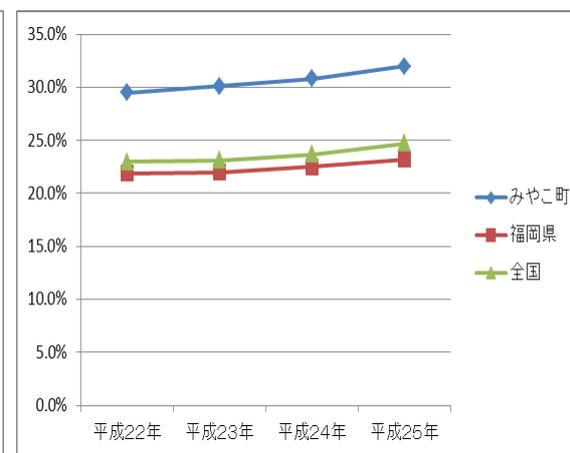
1 みやこ町の人口推移と高齢化率

本町の総人口は、平成19年度の22,857人から平成27年度には20,675人へと減少しています。みやこ町人口ビジョンによると、今後も人口減少が進み、2035年には約15,000人程度になると推計されます。本町の高齢化率は、全国や県と比較しても非常に高い水準で推移しており、年齢別人口は、60代、70代の割合が高いことがわかります。

〈人口の推移と高齢化率〉



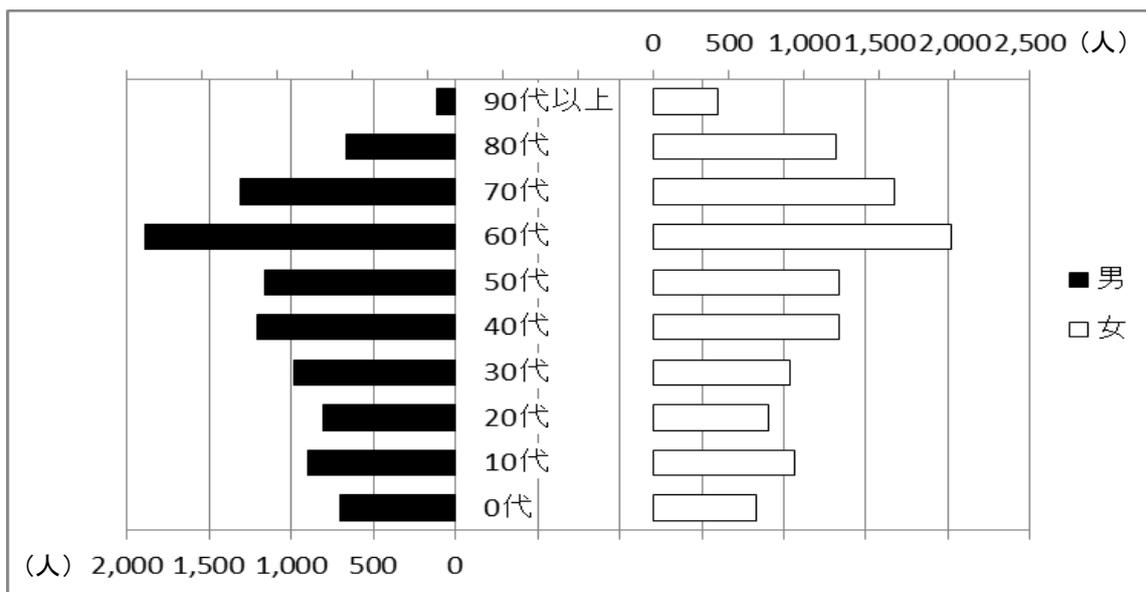
〈全国・県との比較（高齢化率の推移）〉



[資料] みやこ町住民基本台帳（各年4月1日現在）より算出

[資料] みやこ町高齢者福祉計画・介護保険事業計画

〈年代別人口（平成28年4月1日現在）〉



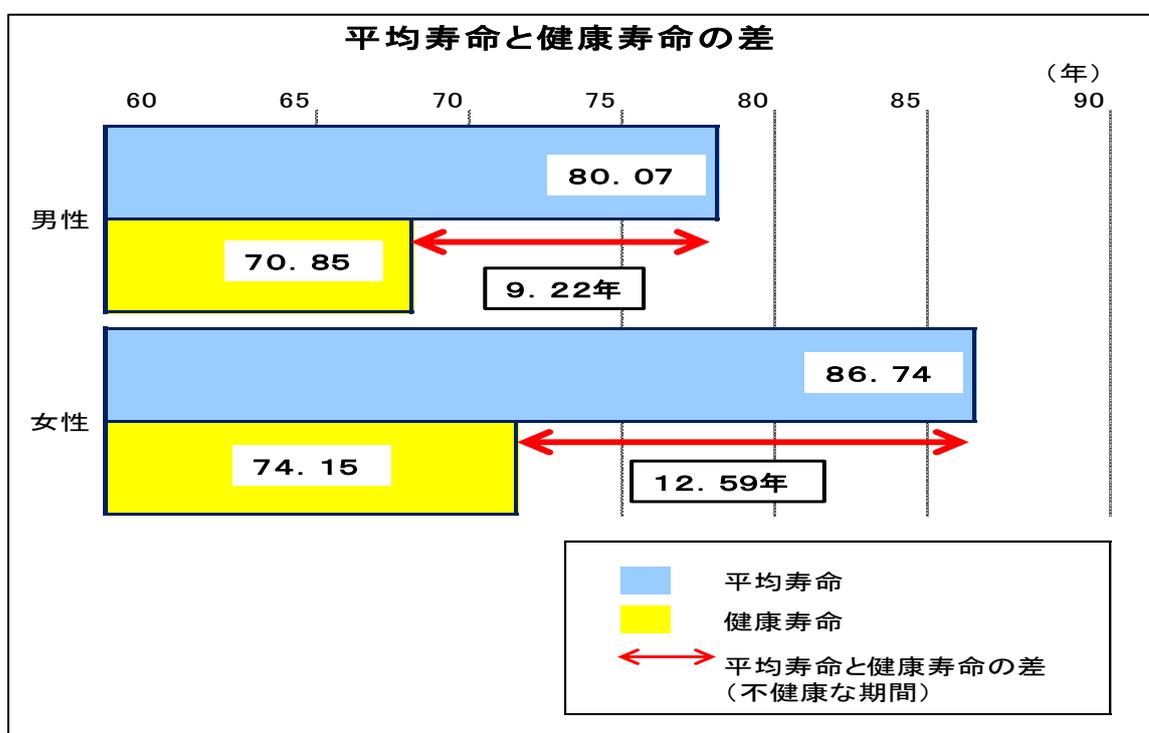
[資料] みやこ町住民基本台帳（平成28年4月1日現在）より算出

2 健康寿命・平均寿命

平均寿命とは、生まれてから死亡するまでの期間を指したものです。一方、健康寿命とは、健康上の問題（病気など）で日常生活が制限されることなく自立した健康な生活ができる期間を指します。平均寿命と健康寿命の差は、要介護や病気などの理由により日常生活に制限のある不健康な期間を意味しています。

「平成27年度厚生労働科学研究費補助金「健康日本21（第二次）の推進に関する研究・健康寿命の指標化に関する研究」によると福岡県の健康寿命は、平成25年で男性が70.85年、女性が74.15年となっています。また、平均寿命と健康寿命との差である不健康な期間は、男性が9.22年、女性が12.59年となっています。

<平均寿命と健康寿命の差>



今後平均寿命の延伸に伴って健康寿命との差が大きくなり、不健康な期間が拡大すれば医療費や介護給付費といった社会保障費が増大することにつながります。

本町においても疾病予防、生活習慣病の重症化予防、介護予防などにより健康寿命を延伸できるよう取り組む必要があります。

3 主要死因の状況

死因別の年齢調整死亡率(※)をみると、本町では悪性新生物（がん）（以下「がん」という。）が最も高い数値を示しています。本町の特徴としては心疾患が多く福岡県と比較すると4.4ポイント高い状況です。

〈みやこ町と福岡県の年齢調整死亡率〉

H23～H25年の3年間を合算した年齢調整死亡率

(人口10万対)

年齢調整死亡率 (みやこ町)	総数	結核	悪性新生物	心疾患 (高血圧症を除く)	脳血管疾患	肺炎	肝疾患	不慮の事故	自殺
男	539.8	0	167.6	57.8	38.5	47.1	15.2	31.9	57.8
女	265.6	0	104.3	27.5	17.4	17.7	0.2	15.2	16
男女合計	382.8	0	129.6	41.3	27.1	28.8	7.3	22.1	22.1

年齢調整死亡率 (福岡県)	総数	結核	悪性新生物	心疾患 (高血圧症を除く)	脳血管疾患	肺炎	肝疾患	不慮の事故	自殺
男	531.6	0.8	190.2	47.7	40.1	46.3	11.1	23.3	29.4
女	269.9	0.3	96.0	27.9	21.6	19.1	3.4	10.3	11.1
男女合計	380.9	0.5	135.1	36.9	29.4	29.4	7	16.1	19.8

[資料] 福岡県保健統計年報から算出

(※) 年齢調整死亡率:

死亡数を人口で除した通常の死亡数を比較すると、地域や年次で年齢構成に差がある場合、高齢者が多いと死亡率は高くなり、若年者が多いと低くなる傾向にあるため年齢構成の異なる地域や年次間で死亡状況の比較ができるよう年齢構成を調整した死亡率

4 生活習慣病の状況

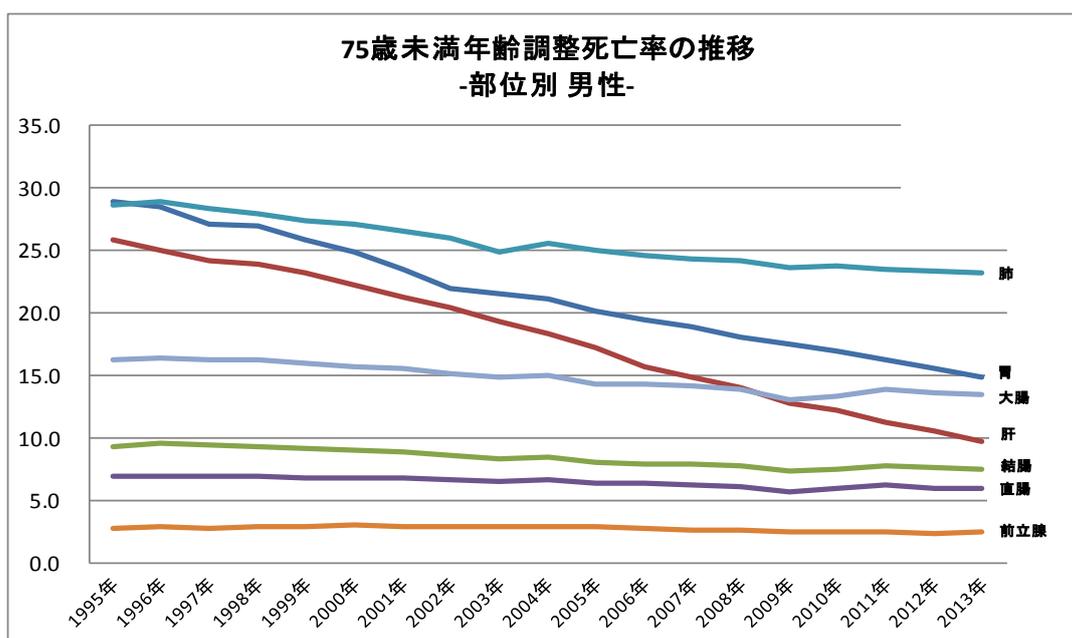
■がんの年齢調整死亡率

福岡県のがんの年齢調整死亡率（75歳未満）（部位別）は、平成7年から平成23年まで同程度または減少傾向にあります。しかし、乳房（乳がん）については増加傾向にあり、受診率向上に向けて取組が必要です。

本町においては、がんを発見しやすい検査方法を導入するなど検診内容の充実を図り、がんの早期発見に努めなければなりません。

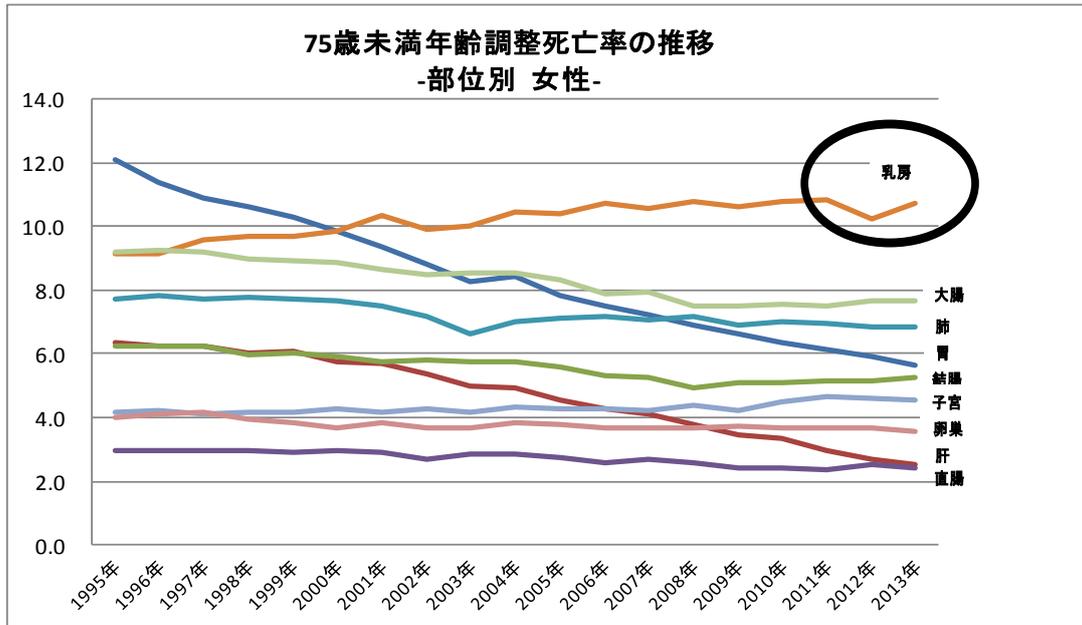
〈福岡県の全がんの男女別75歳未満年齢調整死亡率の年次推移〉

(人口10万対)



[資料] 福岡県保健統計年報 (平成25年版)

(人口10万対)



[資料] 福岡県保健統計年報 (平成25年版)

総務省統計局人口動態保健所市町村別統計によると、本町においては、がんによって死亡している方のうち、肝及び肝内胆管がんで死亡している方が最も多いことが特徴であることがわかります。

大腸がんを除き、男性は女性に比べ、がんで死亡する比率が高い傾向にあります。一次予防として、がん検診に関する知識の普及、啓発、受診勧奨などを強化していく必要があります。

<平成20年～平成24年 標準化死亡比(※)(みやこ町)>

悪性新生物(がん)									
総数		胃		大腸		肝及び肝内胆管		気管、気管支及び肺	
男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
103.1	98.8	115	107.7	73.1	82.8	170.3	145.6	92.9	63.1

[資料] 総務省統計局人口動態保健所・市区町村別統計

(※) 標準化死亡比:

死亡率は、通常年齢によって大きな違いがあることから異なった年齢構成を持つ地域別の死亡率をそのまま比較することはできない。標準化死亡比は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するもの。我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

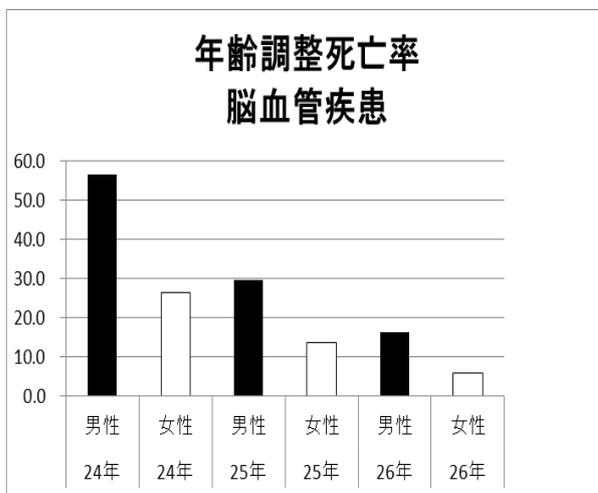
■脳血管疾患の年齢調整死亡率

本町の脳血管疾患の年齢調整死亡率は、平成24年は男性56.4、女性26.4から平成26年には、男性16.2、女性5.9と男女ともに減少傾向にあります。

■虚血性心疾患の年齢調整死亡率

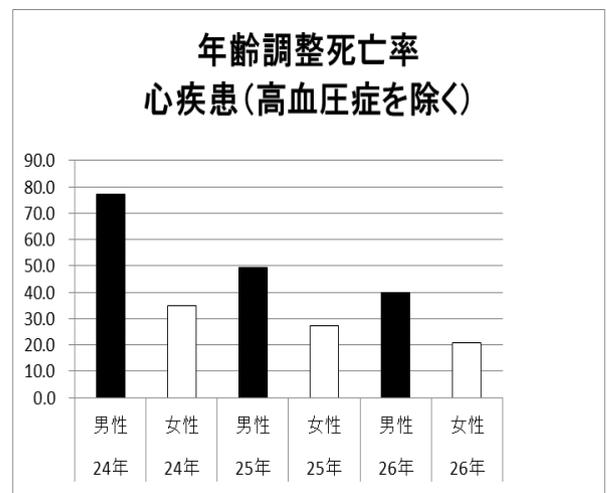
本町の虚血性心疾患の年齢調整死亡率は、平成24年は男性77.2、女性35.0から平成26年には、男性39.7、女性20.9と男女ともに減少傾向にあります。みやこ町データヘルス計画によると死因の約3割が心臓病であり、福岡県と比較しても心疾患が多いのが特徴です。

〈年齢調整死亡率（脳血管疾患）〉



[資料] 福岡県保健環境研究所

〈年齢調整死亡率（心疾患）〉



[資料] 福岡県保健環境研究所

脳血管疾患や虚血性心疾患は、高血圧症や脂質異常症など生活習慣病が危険因子となるため生活習慣病の予防、重症化予防の対策が必要です。

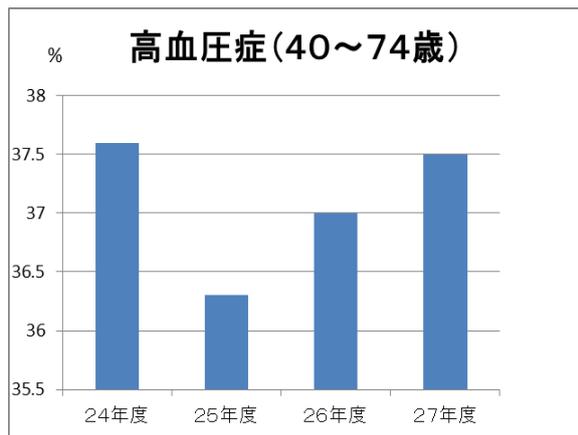
■高血圧症

本町の特定健康診査（以下「特定健診」という。）受診者のうち、高血圧症の薬を服薬している方（40～74歳）の推移をみると、平成25年度から26年度にかけてはいったん減少傾向にあったものの、平成27年度は高くなっています。本町では、心疾患が多いため虚血性心疾患の発症を予防するためにも血圧の管理が重要です。

■脂質異常症

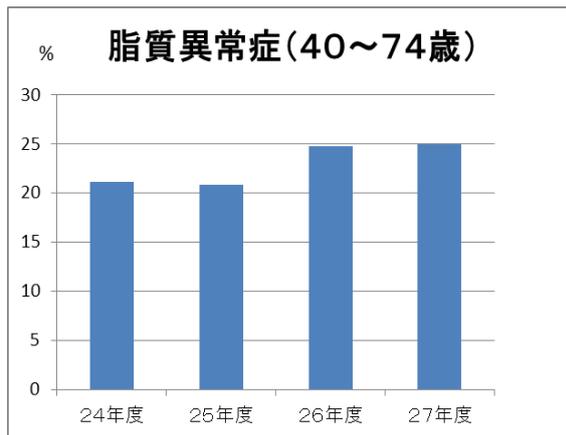
本町の特定健康診査受診者のうち、脂質異常症有病者（40～74歳）の割合をみると、年々増加傾向にあります。今後も脂質異常症有病者の割合が増加することが推測されます。脂質異常症は、心疾患の原因につながるため脂質異常症有病者の割合を減少するためには、食生活の改善や運動の推進が重要です。

<高血圧症患者の内服状況>



[資料] 国保データベースシステム

<脂質異常症患者の内服状況>



[資料] 国保データベースシステム

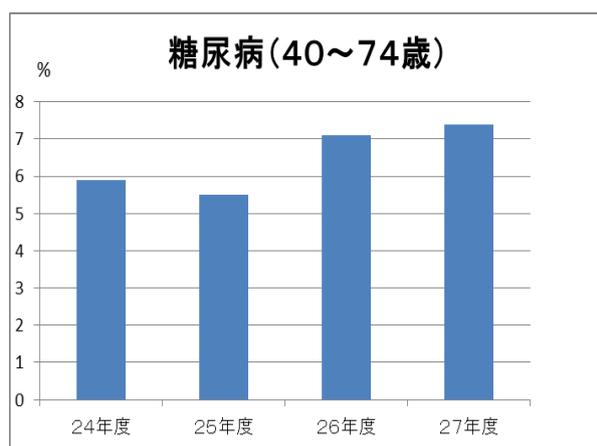
■糖尿病

本町の特定健診受診者のうち、糖尿病有病者の割合（40～74歳）の推移をみると年々増加傾向にあります。糖尿病が重症化すると失明や糖尿病性腎症などの合併症を引き起こします。重点的に予防する疾患として位置づけなければなりません。

■メタボリックシンドローム

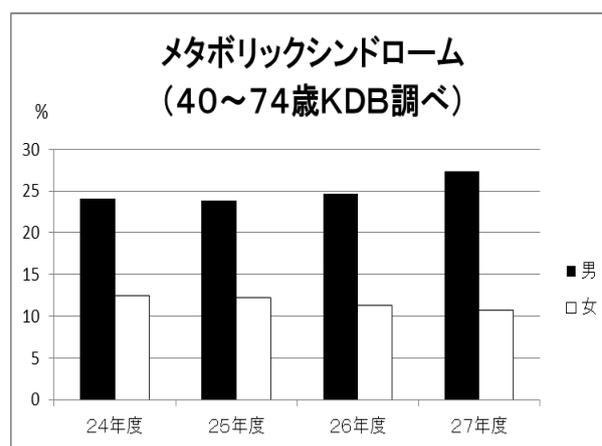
本町の特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者（40～74歳）の割合の推移をみると増加傾向にあります。その中で、特に男性の割合が高くなっています。内臓脂肪の蓄積は、生活習慣病を引き起こす原因であり、生活習慣の改善が必要です。

<糖尿病患者の内服状況>



[資料] 国保データベースシステム

<メタボリックシンドローム該当者の状況>

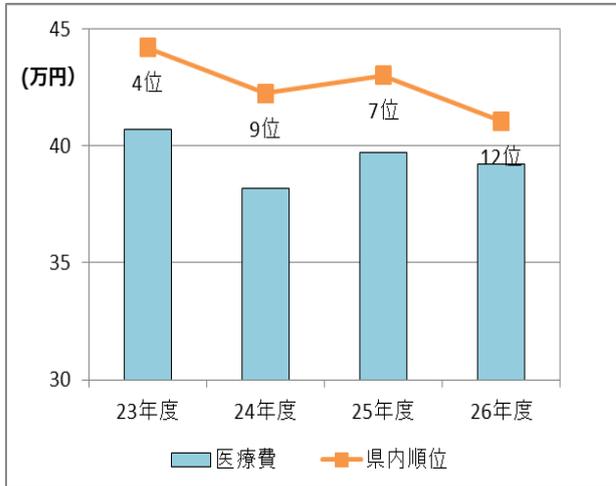


[資料] 国保データベースシステム

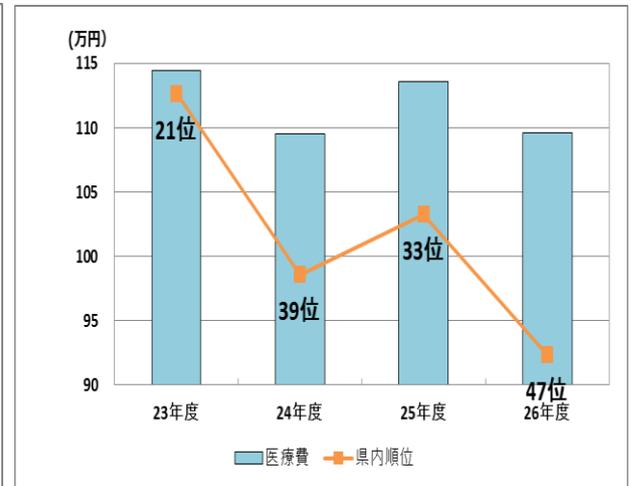
5 医療費の状況

本町の国民健康保険被保険者及び後期高齢者医療被保険者の医療費は、県内でも高い状況です。平均寿命と健康寿命の差が拡大すれば更に医療費は増加することが予測されます。

＜国民健康保険(一人当たり医療費)＞



＜後期高齢者医療(一人当たり医療費)＞



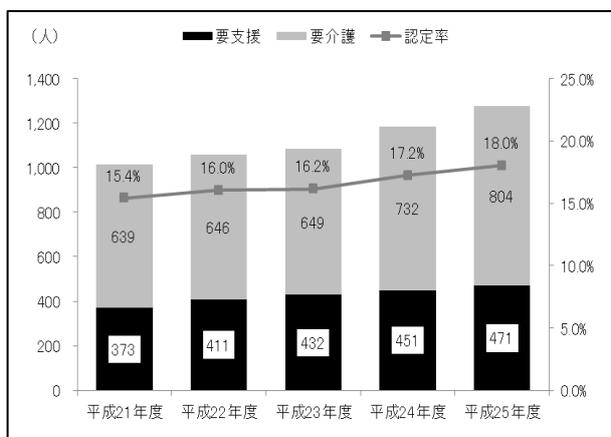
[資料] 福岡県国保医療費及び後期高齢者医療費の現状

[資料] 福岡県国保医療費及び後期高齢者医療費の現状

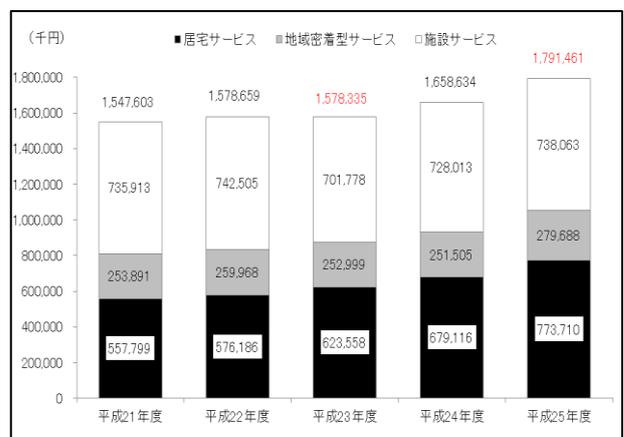
6 介護保険の状況

本町の介護保険の認定者の推移をみると年々増加傾向にあります。認定者数の増加に伴い、介護給付費も増加傾向にあります。医療費と同様に平均寿命と健康寿命の差が拡大すれば、今後更に介護給付費は増大されることが予測されます。

＜介護保険の認定状況＞



＜介護保険の給付状況＞



[資料] みやこ町高齢者福祉計画・介護保険事業計画

7 特定健診・保健指導実施状況

本町の特定健診受診率は、平成24年度が39.4%から平成27年度は46.0%と年々増加傾向にあります。県内順位についても向上しており、県と比べても受診率は高いと言えます。しかし、生活習慣病を早期発見、予防するために今後も受診率の向上を目指します。

また、保健指導実施率は、平成23年度以降大幅に上昇傾向にあり、目標値を超えた結果となっています。生活習慣病の早期発見、重症化予防のため更なる特定健診受診率の向上及び保健指導の充実を図らなければなりません。

<特定健診受診率の推移>

第1期

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
みやこ町	目標値	25%	35%	45%	55%	65%
	受診率	32.1%	32.8%	34.0%	33.4%	39.4%
	県内順位	20位	19位	15位	17位	14位
福岡県		23.7%	25.4%	26.5%	27.8%	29.8%

第2期

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
みやこ町	目標値	40%	45%	50%	55%	60%
	受診率	39.5%	44.3%	46.0%		
	県内順位	12位	7位	7位		
福岡県		29.8%	31.2%	31.7%		

[資料] みやこ町データヘルス計画、特定健診・特定保健指導実施結果集計表

<特定保健指導実施率の推移>

第1期

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
みやこ町	目標値	45%	45%	45%	45%	45%
	保健指導率	63.9%	69.5%	52.2%	71.9%	76.0%
	県内順位	11位	11位	22位	8位	7位
福岡県		26.9%	39.0%	36.7%	35.6%	39.3%

第2期

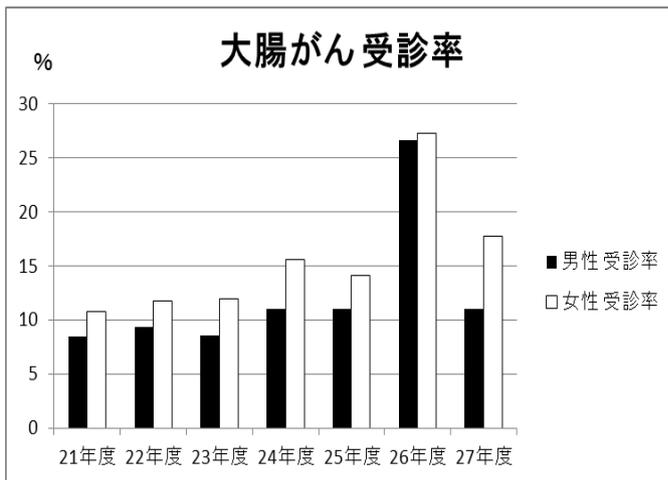
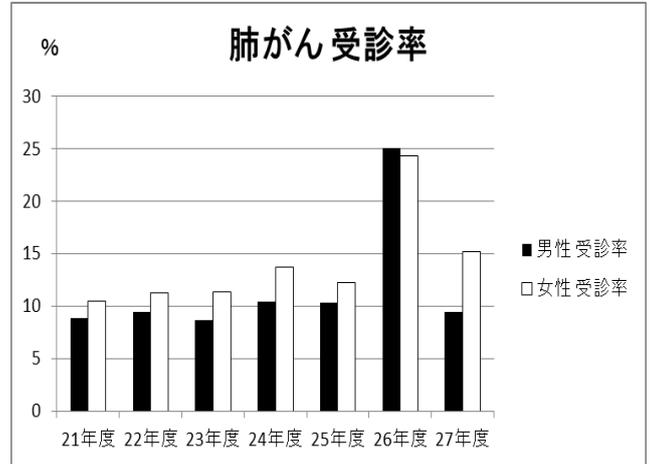
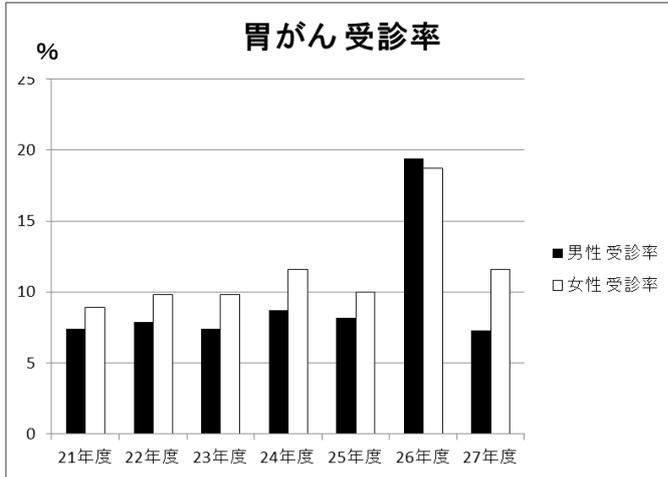
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
みやこ町	目標値	80%	87%	88%	89%	90%
	保健指導率	85.8%	87.4%	90.8%		
	県内順位	3位	3位	4位		
福岡県		41.2%	41.1%	42.0%		

[資料] みやこ町データヘルス計画、特定健診・特定保健指導実施結果集計表

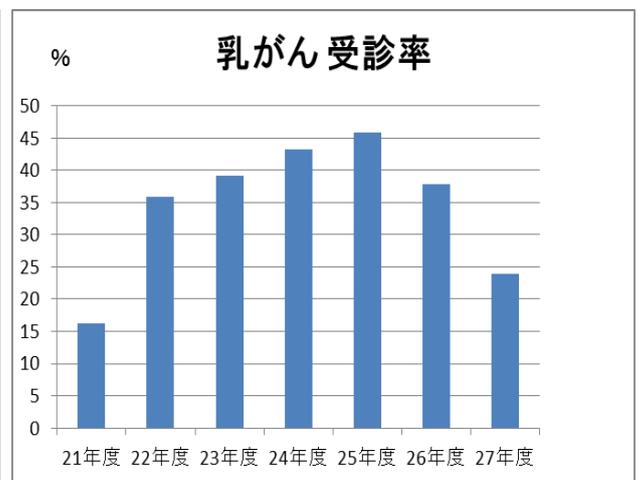
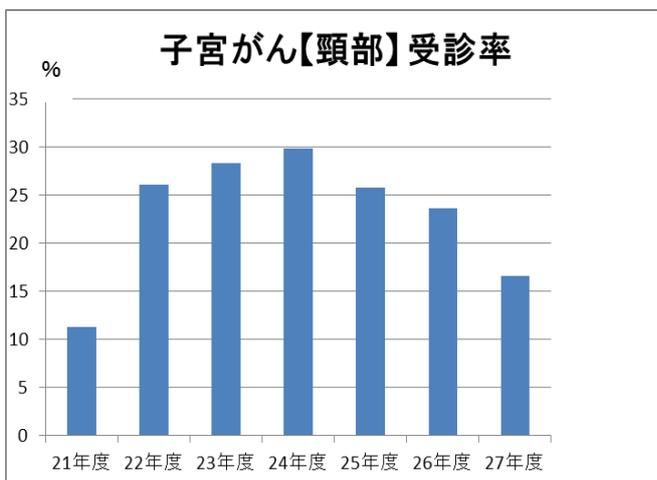
8 がん検診実施状況

本町の種別ごとのがん検診の受診率は、平成21年度に比較すると高くなっているものの、目標受診率には到達していません。今後も受診率を向上する取組が必要です。

〈みやこ町のがん検診受診率〉



※平成26年度は、職域等で受診の機会がある人を除外して計上しているため受診率が高い。



[資料] 地域保健・健康増進事業報告

9 生活習慣の状況

本町の生活習慣の現状は、特定健診質問票調査の経年比較表のとおりです。20歳時の体重から10kg以上の体重増加があった方が約4割を占めており、1日30分または1時間以上運動していない方の割合が過半数を超えていることがわかります。

生活習慣の改善には、食事改善と運動が必要不可欠です。生活習慣の改善は、生活習慣病の発症予防と重症化予防につながります。今後、継続した運動、食生活の改善などの指導を実施していく必要があります。

<特定健診質問票調査の経年比較表>

生活習慣の変化

KDB 質問票調査の経年比較

項目	服薬	喫煙	食事				20歳時体重から10kg体重増加	運動		睡眠不足	飲酒	
			週3回以上朝食を抜く	週3回以上夕食後間食	週3回以上就寝前夕食	食べる速度が速い		1日30分以上運動なし	1日1時間以上運動なし		毎日	時々
H24年度	21.5%	12.1%	7.2%	13.0%	12.9%	27.0%	35.2%	54.3%	50.8%	25.4%	24.9%	22.6%
H25年度	20.9%	12.0%	7.0%	12.0%	14.2%	23.6%	35.4%	58.7%	51.0%	25.0%	26.4%	21.7%
H26年度	23.0%	11.4%	7.0%	13.1%	13.6%	20.5%	35.2%	60.0%	49.4%	21.9%	25.1%	21.1%
H27年度	23.3%	12.0%	7.6%	13.0%	13.4%	22.0%	35.1%	60.8%	51.3%	23.1%	25.1%	21.3%
H28年度												
H29年度												

[資料] みやこ町データヘルス計画、国保データベースシステム

第3章 計画の基本的な方向

1 計画の基本理念

本計画では、「元気で安心して生活できるまちづくり」を基本理念としています。

この基本理念のもとに、町民の生活習慣の現状を踏まえ、町民一人ひとりの生活スタイルに合った自主的な健康づくりを支援します。町民自らが健康づくりに取り組み、関係団体がこれを支援することによって、生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防ができる健康づくりを推進していきます。

2 計画の基本目標

計画の基本理念を実現するために、町民が目指す姿を、以下のように設定し計画の基本目標とします。

<大目標>

健康寿命の延伸

次の1から4の目標を達成することで健康寿命の延伸を目指します。

<基本目標>

- 1 生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防
- 2 ライフステージに応じた健康づくり
- 3 生活習慣の改善
- 4 個人の健康づくりを支えるための体制づくり

第4章 健康づくりを推進するための施策と目標

1 生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病に対処しなければなりません。がん検診による早期発見、特定健診・特定保健指導の効果的な実施によって発症予防と症状の悪化や合併症の発症を防ぐなど、重症化予防の対策を推進します。

① がん対策の推進

がんは、全死亡の約4割を占めています。がんは、生命及び健康にとって重大な問題であり、がんによる死亡を減らすことが重要です。町民一人ひとりが、がん予防のため生活習慣の改善に取り組み、がん検診を受診し、早期発見と早期治療を行うことを推進します。

【現状と課題】

- ・本町では、がんで死亡する方のうち気管、気管支及び肺の疾患で死亡する方が多い状況です。世代を問わず禁煙指導の強化が必要です。
- ・みやこ町データヘルス計画によると、本町の死因の第1位は、がん（43.9%）となっています。がんを早期発見し、早期治療を促すことができるよう取り組む必要があります。
- ・本町では、がん検診受診率が伸び悩んでいることが課題となっています。

【施策の方向】

- ・がんの一次予防の推進
食生活や運動などの生活習慣の改善の推進
禁煙指導
- ・がん検診受診率向上のための総合的な取組
がん検診受診率の向上
がん検診を受診できる機会の確保（受診できる医療機関の増加）

【施策の目標】

項目	現状	目標
禁煙指導の強化	喫煙者率 12.0% (平成27年度)	喫煙者率の減少 (平成34年度)
がん検診受診率の向上	胃がん 男性 7.3% 女性 11.6% (平成27年度)	胃がん 男性 15.0% 女性 20.0% (平成34年度)
	肺がん 男性 9.4% 女性 15.2% (平成27年度)	肺がん 男性 15.0% 女性 20.0% (平成34年度)

大腸がん 男性 11.0% 女性 17.7% (平成27年度)	大腸がん 男性 15.0% 女性 20.0% (平成34年度)
子宮(頸部)がん 16.6% (平成27年度)	子宮(頸部)がん 20.0% (平成34年度)
乳がん 24.0% (平成27年度)	乳がん 30.0% (平成34年度)
前立腺がん 14.3% (平成27年度)	前立腺がん 20.0% (平成34年度)

② 脳血管疾患・虚血性心疾患対策の推進

脳血管疾患や虚血性心疾患の対策で重要なことは、その危険因子である高血圧や脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病の発症を予防し、病気の管理をしっかりと行うことです。そのためには、町民一人ひとりが特定健診・特定保健指導を受け、生活習慣の改善に努めることが必要です。

健診後、医療機関での治療が必要な方に対して受診勧奨や保健指導が効果的に行われるよう関係機関と連携して取組を推進します。

【現状と課題】

- ・脳血管疾患と虚血性心疾患の年齢調整死亡率は、福岡県と比べて高い傾向にあります。
- ・虚血性心疾患（千人当たり）の外来患者件数は、みやこ町データヘルス計画によると県内1位となっており、脳血管疾患は長期入院の約14%を占めています。
- ・特定健診の結果では、高血圧症有病者、脂質異常症有病者と糖尿病予備群の割合は、平成25年度と比較して増加しており、重症化の危険因子であるこれらの疾患の発症と重症化を防ぐことが必要となります。
- ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、年々増加傾向にあり、中でも男性の割合が高い状況です。

【施策の方向性】

- ・脳血管疾患や虚血性心疾患が原因で死亡する方の減少
- ・特定健診実施率向上のための取組（未受診者対策）
- ・高血圧及び脂質異常の未治療者の減少
- ・メタボリックシンドローム該当者割合の減少

【施策の目標】

項目	現状	目標
脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）	脳血管疾患 男性16.2、女性5.9 虚血性心疾患 男性39.7、女性20.9 (平成26年度)	いずれも減少 (平成34年度)
特定健診・特定保健指導の実施率の向上	特定健診実施率 46.0% 特定保健指導実施率 90.8% (平成27年度)	特定健診実施率 60.0% 特定保健指導実施率 90.0% (平成29年度)
高血圧未治療者割合の減少（高血圧Ⅱ度以上）	収縮期血圧 160mmHg以上または 拡張期血圧 100mmHg以上の者で 未治療者 32.3% (平成27年度)	未治療者 20.0%以下 (平成34年度)
脂質異常未治療者割合の減少	LDLコレステロール 180mg/dl以上の者で 未治療者 57.9% (平成27年度)	未治療者 40.0%以下 (平成34年度)
メタボリックシンドローム該当者割合の減少	17.8% (平成27年度)	該当者 15.0% (平成32年度) ※第2次みやこ町総合計画

③ 糖尿病対策の推進

糖尿病は、脳血管疾患や虚血性心疾患のリスクを高め、重症化すると神経障害や腎症などの重度な合併症を併発させ、生活の質の低下につながります。そのため糖尿病対策はととても重要です。

健診後の受診勧奨や保健指導が効果的に行われるよう関係機関と連携して取組を推進します。

【現状と課題】

- ・糖尿病予備群の割合は、年代が上がるにつれて高くなっています。早期発見するためには特定健診を受診することが重要です。
- ・平成27年度の特定健診の実施率は、46%で、県内7位と上位ですが、本町が定める目標値には達していない状況です。今後も継続して受診率の向上を図る取組が必要です。
- ・みやこ町データヘルス計画によると、平成27年度の糖尿病腎症による透析導入患者数は、7人です。

【施策の方向性】

- ・糖尿病の発症予防に関する正しい知識や情報の提供
- ・特定健診実施率向上のための取組（再掲）
- ・糖尿病の重症化予防

【施策の目標】

項目	現状	目標
HbA1c 7.0%以上の未治療者割合の減少	HbA1c 7.0%以上 11.6% (平成27年度)	HbA1c 7.0%以上 6.0%以下 (平成34年度)

2 ライフステージに応じた健康づくりの推進

町民が自立して健やかに日常生活が送れることを目指し、乳幼児期から高齢期まで、ライフステージごとの特有な健康課題に対して、その予防と健康の維持増進に取り組むことを推進します。

① 子どもの健康

生涯を、健やかで心豊かに過ごすためには、子どもの頃からの心身の健康づくりが大切です。しかし、最近では不規則な生活や偏った食事を摂る子どもも増えています。特に小児肥満は、成人期の肥満に移行しやすく、将来のメタボリックシンドロームの要因であると言われていています。そのため、健康な体の土台をつくるために、妊娠から乳幼児期に健全な生活習慣を身につけることが重要です。

【現状と課題】

- ・みやこ町の低体重児（出生体重2,500g未満）の出生率は、平成26年度11.5%でした。低体重児は、生後の成長発達に影響を与え、将来の生活習慣病のリスクにつながると言われているため、妊娠期からの健康管理が重要です。
- ・3歳児健康診査（以下「3歳児健診」という。）アンケート結果によると、偏食やムラ食いなど食事について気になると答えた保護者は、全体の66.1%で、おやつを決めていない家庭は31.8%を占め、スナック菓子やチョコレート、アイスクリームなどの高カロリーなものを与えるケースが目立っています。砂糖を過剰に摂取しすぎないように促す必要があります。
- ・3歳児健診アンケート結果によると、就寝時間が午後10時以降の子どもが37.4%を占めています。子どもの生活習慣は、身近にいる大人や社会環境の影響を受けるため、健康な生活習慣形成のためには、家庭、学校、地域などが連携して取り組むことが必要です。

【施策の方向性】

- ・ハイリスク妊婦（飲酒、喫煙、若年妊婦など）への保健指導の強化
- ・乳幼児健診における保健指導・栄養指導の充実
- ・乳幼児の保護者に対する食の重要性や運動の必要性に関する啓発活動

【施策の目標】

項目	現状	目標
ハイリスク妊婦の重症化予防	妊婦健診有所見者（※） 57人のうち57人に保健指導を実施 (平成27年度)	妊婦健診有所見者全員 に対する保健指導の実施 (平成34年度)
乳幼児健診における保健指導・栄養指導の充実	3歳児で野菜嫌いやムラ食いがある乳児の割合 66.1% (平成27年度)	3歳児の野菜嫌いやムラ食いがある乳児の割合の減少 50.0%以下 (平成34年度)
規則正しい生活リズムが確立している3歳児の増加	就寝が午後10時以降の乳児の割合 37.4% (平成27年度)	就寝が午後10時以降の乳児の割合の減少 30.0%以下 (平成34年度)

(※) 有所見者：高血圧（拡張期130mmHg以上、収縮期90mmHg以上）で、尿たんぱく、尿糖に所見がある方

② 青壮年期の健康

生涯を通じ健やかで心豊かに生活するため、青壮年期の心身の健康は大切です。

働く世代は、健康に関心があっても仕事や家庭が優先されがちです。生活習慣病は、自覚症状を伴わないため健診などを受けないとその発症や進行には気づきにくいのが特徴です。中高年期の重症化を防止するためには、働く世代からの健全な生活習慣を身につけることが重要です。

【現状と課題】

- ・本町独自の事業である30歳代の特定健診を受診した50人の健診結果（平成25年度）をみると、男性はBMI25以上の方が50%、腹囲85cm以上の方が45.5%、LDLコレステロールの有所見者が54.5%であり、生活習慣の改善が必要な方の割合が高いことがわかります。
- ・青壮年期は、健康よりも仕事や家庭を優先させがちで、自覚症状がない生活習慣病に気がついていない状況です。
- ・青壮年期からの自覚症状のない生活習慣病の予防や早期発見のために健診を受けやすい環境や体制の整備が必要です。

【施策の方向性】

- ・働く世代の健康づくりの推進
- ・対象者に応じた運動に取り組むための知識の普及
- ・運動に取り組みやすい環境づくりの促進

【施策の目標】

項目	現状	目標
40代の特定健診受診率の向上	40代の特定健診受診率 25.6% 40代の特定保健指導受診率 62.5% (平成27年度)	40代の特定健診受診率 40% 40代の特定保健指導受診率 80.0% (平成32年度)
運動の推進	スポーツフェスタ 参加者数 1,508人 (平成27年度)	スポーツフェスタ 参加者数 1,500人 (平成32年度) ※第2次みやこ町総合計画
	チャレンジデー参加者数 14,529人 (平成27年度)	チャレンジデー参加者数 15,000人 (平成32年度) ※第2次みやこ町総合計画

③ 高齢者の健康

健康寿命の延伸を実現するためには、生活習慣病の予防とともに社会生活を営むための機能を高齢者になっても可能な限り維持することが重要です。高齢化に伴う機能の低下を遅らせるため、高齢者の状態に応じた健康づくりの推進が必要です。特に、運動機能の低下予防と低栄養の改善、また、食事や全身状態に影響を与える口腔機能のケア、認知症予防が重要になります。

【現状と課題】

- ・本町の高齢化率は、非常に高い水準で推移しています。それに伴い、介護を必要とする方（要介護認定者）の増加が見込まれます。
- ・高齢者の低栄養が原因で虚弱になると疾病の重症化や介護が必要となる可能性が高まるため低栄養にならないよう予防が重要です。
- ・運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険が高い状態と定義されるロコモティブシンドローム（運動器症候群）については、日本整形外科学会の調査によると、その認知度は、福岡県で44.1%と全国44.4%とほぼ同じです。
- ・高齢になると、閉じこもり気味になり健康を害します。これを予防するために高齢者が地域の活動に参加することは大切です。地域の活動に参加することで外出の機会の増加につながり、身体活動や食欲の増進効果、

心理的健康にも好影響をもたらします。

- ・認知症高齢者数は、年々増加傾向にあり、今後も認知症に関する正しい知識の普及啓発と早期発見・早期診断などの相談体制の充実が重要です。

【施策の方向性】

- ・良好な栄養状態や生活習慣の維持に関する支援
- ・高齢に伴う生活機能低下を防ぐための介護予防の推進
- ・地域活動などの社会参加の促進
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発や相談の充実

【施策の目標】

項目	現状	目標
介護予防教室の実施	18回実施 (平成27年度)	36回実施 (平成32年度)
地域サロンの開設数・ 実施回数	22箇所・月1回 (平成27年度)	32箇所・月1回 (平成32年度) ※第2次みやこ町総合計画

④ こころの健康

人がいきいきと自分らしく生きていくために必要なものとして、身体の健康とともに重要なものが、こころの健康です。こころの健康は、生活の質を大きく左右するものであるため、自発的なこころの健康づくりに加え、健やかなこころを支え合う地域づくりが重要です。

こころの健康には、個人の資質や能力のほかに、身体状況、社会経済状況、住居や職場の環境、対人関係など多くの要因が影響します。

日頃から老人クラブや地域の集まりに参加することは、心身の機能低下を防ぐことにつながり、うつ病や閉じこもり予防にもなります。

【現状と課題】

- ・こころの病気の代表的なものにうつ病があります。うつ病は、特別な病気ではなく誰もがかかる可能性があり、年代を問わず、こころの健康が重要です。
- ・環境の変化や喪失体験などが重なって起こることもあります。退職後、地域にとけ込めず、閉じこもりになる方が多い傾向にあります。

【施策の方向性】

- ・こころの健康に関する啓発
- ・社会参加に関する啓発の推進（退職後の閉じこもり対策）

【施策の目標】

項目	現状	目標
こころの健康に関する啓発活動	全町的な啓発が実施できていない (平成27年度)	広報紙などを通じた啓発の実施 (平成29年度)
生きがいつくりの推進	全町的な実施ができていない (平成27年度)	60代の社会参加者数の増加 ・運動教室 ・健康教室 受講者 (平成34年度)

3 生活習慣の改善の推進

町民の健康の増進を形成する基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣を改善することを推進します。

① 栄養・食生活

食生活は、生命を維持し、健康な生活を送るために欠かすことができないものです。ライフステージにあったバランスのとれた食事を摂取することは、生活習慣病の予防、生活の質の向上及び社会機能の維持・向上の観点からとても重要です。

【現状と課題】

- ・生活習慣病の発症には肥満が影響しています。食に関する正しい知識を提供し、食生活を改善することで肥満を改善することが重要です。
- ・高血圧、糖尿病予防や重症化予防の基本は、食生活の改善です。バランスのとれた食事、野菜の効用、減塩の必要性についての町民にわかりやすい保健指導や啓発・普及を行う必要があります。
- ・高齢者の低栄養が原因で、疾病が重症化しているケースが報告されており、低栄養予防対策のための啓発と保健指導が必要となっています。

【施策の方向性】

- ・好ましい食事と適正体重に関する普及啓発
- ・メタボリックシンドローム該当者割合の減少（再掲）
- ・高齢者の低栄養対策
- ・野菜摂取、減塩及びバランスのとれた食事などの食育の推進

【施策の目標】

項目	現状	目標
週3回以上夕食後間食をしている方の減少	夕食後間食をしている方 13.0% (平成27年度)	夕食後間食をしている方 10.0%以下 (平成34年度)
食生活改善の推進	出張講座で普及啓発 (平成27年度)	広報紙などを通じた啓発の実施 (平成29年度)

② 身体活動・運動

適度な運動を継続することは、肥満、高血圧などの危険因子を減少させる効果があることがわかっています。身体活動や運動習慣は、生活習慣病の発症予防や介護予防の観点からも重要です。

【現状と課題】

・特定健診質問票調査では、平成27年度の運動習慣の割合は、30分以上運動しない方は60.8%です。特に働き盛りの方は、新たに運動を取り入れる時間的余裕が無いなどの理由から運動できないと感じている方も多いようです。効果的な運動方法などを周知し、指導していく必要があります。

【施策の方向性】

・多様性のある運動に取り組むための知識の普及

【施策の目標】

項目	現状	目標
インターバル運動などの普及啓発	1日30分以上運動している方 39.2% (平成27年度)	1日30分以上運動している方 50.0%以上 (平成34年度)

③ 休養

休養は、栄養・運動とともに健康づくりの3本柱とされています。心身の疲労を安静や睡眠などで解消する受動的な「休」と、英気を養うと言うように主体的に自らの身体的・精神的な機能を高める能動的な「養」の概念からなる幅の広いものです。

質のよい十分な睡眠による休養をとり、ストレスと上手に付き合うことは、健康に欠かせません。

【現状と課題】

- ・特定健診質問票調査によると、平成27年度の睡眠による休養を十分にとれていない者の割合は、23.1%です。年々減少はしていますが睡眠による休養を十分にとれていないのが現状です。

【施策の方向性】

- ・睡眠による休養を十分にとるための普及啓発

【施策の目標】

項目	現状	目標
睡眠による休養を十分にとれていない方の減少	睡眠不足の者の割合 23.1% (平成27年度)	睡眠不足の者の減少 (平成34年度)

④ 飲酒

特定健診質問票調査によると、飲酒による問題は、生活習慣病やアルコール依存症などの健康問題から飲酒運転などの社会的問題まで範囲が広く、その対策は様々な分野で取組を進める必要があります。

また、未成年者の飲酒や妊娠中の飲酒は、健康や胎児にも悪影響があるため対策が必要です。

【現状と課題】

- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合は、近年、横ばい状態です。
- ・妊娠中の飲酒は、胎児への影響もあり禁酒が必要です。

【施策の方向性】

- ・適正飲酒量の普及啓発
- ・ハイリスク妊婦（飲酒、喫煙、若年妊婦など）への保健指導の強化（再掲）

【施策の目標】

項目	現状	目標
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者（毎日飲酒をしている）の割合の減少	毎日飲酒している者 25.1% (平成27年度)	毎日飲酒している者 20.0%以下 (平成34年度)

⑤ 喫煙

たばこは、多くの有害物質を含み、喫煙は、肺がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）や虚血性心疾患など多くの生活習慣病の危険因子となります。特に、妊娠中の喫煙は胎児の発育を妨げます。また、未成年者の喫煙は、身体への悪影響が大きく、受動喫煙による非喫煙者の健康被害も問題となっています。今後は、これらの喫煙による健康被害を回避していくことが重要です。

また、COPDは、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患です。主な症状としては、咳・痰・息切れなどがあげられ、緩やかに呼吸障害が進行します。重症化すると酸素療法が必要になるなど、生活の質の低下につながることもあるため、禁煙などによりその発症や重症化を予防することが重要です。

【現状と課題】

- ・ 特定健診質問票調査によると、平成27年度の喫煙者の割合は、12.0%です。
- ・ 福岡県のCOPDの年齢調整死亡率は、男女ともに全国平均を上回っています。
- ・ COPDは、我が国の死因順位の9位に位置するにもかかわらずGOLD日本委員会調査によると、その認知度は低い状態です。今後はCOPDに関する正しい知識の普及啓発により認知度を高め、発症予防に取り組む必要があります。

【施策の方向性】

- ・ 喫煙が健康に及ぼす影響に関する啓発
- ・ 未成年者の喫煙を防止するための取組
- ・ COPDに関する普及啓発

【施策の目標】

項目	現状	目標
喫煙に関する啓発活動	全町的な啓発が実施できていない (平成27年度)	広報紙などを通じた啓発の実施 (平成29年度)
未成年者の喫煙を防止するための啓発	町立小・中学校の授業で啓発 (平成27年度)	広報紙などを通じた啓発の実施 (平成29年度)
COPDの認知度の向上	出張講座で周知1回 (平成27年度)	各種講座、教室などで周知 (平成29年度)

⑥ 歯・口腔の健康

歯や口腔は、全身の健康と深い関わりがあり、残存歯が少ない高齢者ほど、全身の機能低下や認知症が多くみられるとされています。

また、最近の研究では、歯周病と様々な全身疾患との関連性についても明らかにされています。

健康寿命の延伸を図るためにも、日頃から歯と口腔の健康管理を行い、歯の喪失や歯周病を予防することが大切です。

【現状と課題】

- ・ 3歳児健診の結果によると、むし歯保有状況は、近年減少傾向にあります。しかし、乳歯のむし歯は永久歯の歯並びや発達に影響を及ぼすため乳児期の歯の健康管理は重要です。
- ・ 歯周病と糖尿病や心疾患などの全身疾患との関連性が明らかになっているため、歯周病の予防対策の重要性が高まっています。
- ・ 歯の喪失が進むと、低栄養をはじめとする全身への影響が大きくなるため、高齢者の口腔ケア対策が課題となります。

【施策の方向性】

- ・ 乳幼児期のむし歯や歯周疾患の予防と歯科保健指導の充実
- ・ 歯周疾患の予防のための歯周疾患検診や健康教育等の実施
- ・ 高齢者の口腔機能の維持・向上などの歯科保健対策の推進

【施策の目標】

項目	現状	目標
3歳児でむし歯のない者の増加	3歳児でむし歯のない幼児の増加 80.5% (平成27年度)	3歳児でむし歯のない幼児 90.0%以上 (平成34年度)
幼児フッ素塗布実施率の向上	68.4% (平成27年度)	75.0% (平成34年度)
成人歯科検診の実施	健康のつどいで実施 (平成28年度)	成人歯科検診の実施 (平成29年度)
高齢者の口腔ケア	1回 介護予防事業で実施 (平成27年度)	10回 介護予防事業で実施 (平成32年度)

4 個人の健康づくりを支えるための体制づくりの推進

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場などの社会環境の影響を受けることから社会全体、地域全体として町民が主体的に行う健康づくりの取組を総合的に支援する体制を整えることが必要です。

【現状と課題】

- ・本町は、高齢化率が高く、高齢者の独居世帯や高齢者夫婦のみの世帯が多い状況です。昔と比べ地域とのつながりが少なく閉じこもり気味の方が多い傾向にあります。
- ・特に、男性は働き世代に地域との関わりがほとんど無いため退職後、地域の行事などに参加する方が少ない傾向にあります。
- ・閉じこもり気味の方には、集まる場所や機会の提供など地域の支援や関係団体と連携した支援が必要です。
- ・町民一人ひとりが主体的に社会参加しながら支え合い、地域や方とのつながりを深めることができるような体制づくりが必要です。

【施策の方向性】

- ・町民が身近な地域で健康づくりを進めるためのリーダーの育成
- ・地域コミュニティ活性化支援などによる健康づくりの推進
- ・地域活動などの社会参加の促進（再掲）

【施策の目標】

項 目	現 状	目 標
地域の新たな体制づくりの推進	未実施 (平成27年度)	健康づくりを進めるためのリーダーの育成 (平成34年度)

目標の設定に関する基本的な考え方

目標とする指標に関する情報収集については、既存の調査結果などを活用することとしました。また、目標設定の検討については、本町が策定した各種計画（みやこ町データヘルス計画など）、本町において収集可能な国保データベースシステム（KDBシステム）によるデータ及び福岡県からの提供データなどを基に設定することとしました。

第5章 計画の推進

1 健康増進に向けた取組の推進

計画の推進に当たっては、「みやこ町健康づくり推進委員会」を活用し、本町における健康づくりの在り方について広く意見を求めるとともに、計画の進行管理、評価及び次期計画の策定等に関して協議を行います。

また、庁内の関係部署での健康づくり施策について連携、協力関係を密にし、効果的かつ総合的な計画を推進します。

2 関係団体の役割・連携

健康づくりの取組には、個人の取組だけでは解決できないものもあるため、県、学校、地域、職域、家庭、その他健康づくり関係団体などがそれぞれの役割の下、密接な連携を図りながら健康増進の取組を推進していきます。

3 計画の進捗管理

計画の推進に当たっては、健康づくり・介護予防・生きがいを所管する部署が事務局となり、年度毎に、関係各課の進捗状況を把握することとします。また、計画の中間年度において、数値目標により進捗状況の点検・評価を行い、必要に応じて、各種施策の見直しを図っていきます。